

MESURES D'URGENCE

PRÉSENTATION DE LA SÉCURITÉ CIVILE AU QUÉBEC ET DE LA MISSION SOCIOSANITAIRE DANS LE CADRE D'UN SINISTRE

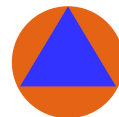
Ministère de la Santé et des Services sociaux

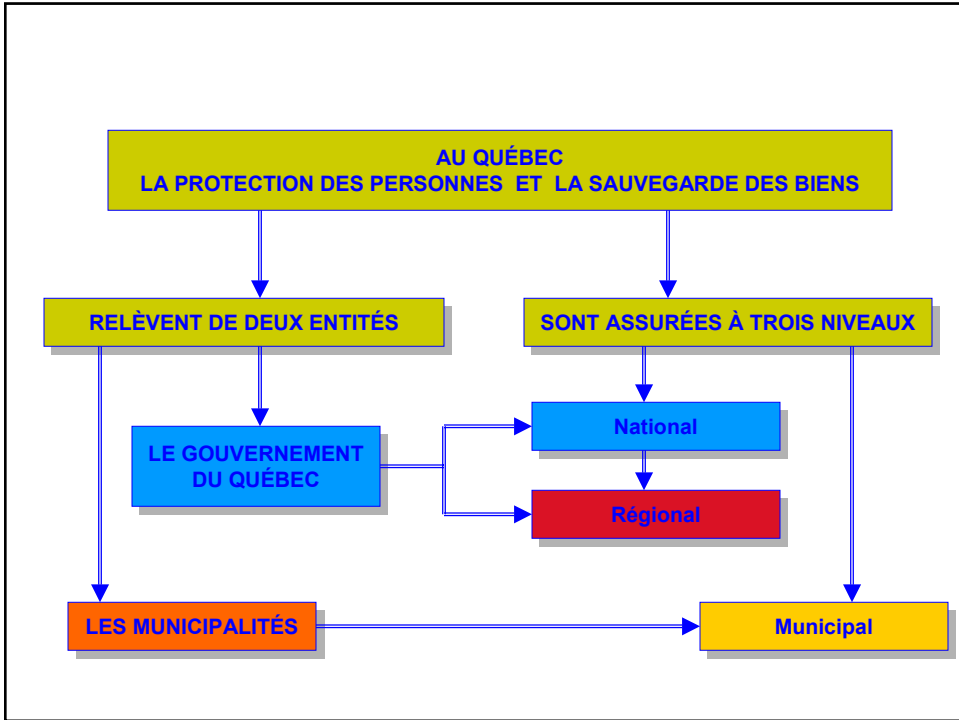


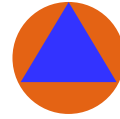
Coordination ministérielle en sécurité civile

La sécurité civile au Québec

- Le système de sécurité civile
- La structure gouvernementale
- La loi
- Le Plan national de sécurité civile



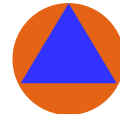




La structure gouvernementale en sécurité civile

- Le CSCQ
- L'OSCQ
L'ORSC
- LES COORDONNATEURS EN
SÉCURITÉ CIVILE

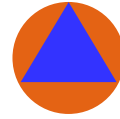
Le Comité de sécurité civile du Québec



Présidé par le secrétaire général du
gouvernement et regroupant 12 membres
permanents

- Les décisions prises touchent l'ensemble
de l'appareil gouvernemental et des
organisations qui y sont associées

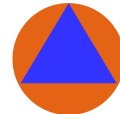
L'Organisation de sécurité civile du Québec



Coordonnée par le sous-ministre associé à la sécurité civile et à la sécurité incendie

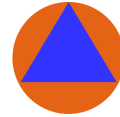
- **Les membres discutent des problèmes visant l'ensemble des volets de sécurité civile (PPIR), actualisent les décisions prises par le CSCQ et lui acheminent des recommandations**

L'Organisation de sécurité civile du Québec



- **L'OSCQ voit au développement continu du PNSC afin qu'il demeure un outil global adapté à l'évolution du contexte dans lequel se fait la gestion des conséquences d'un sinistre.**

Les coordonnateurs ministériels en sécurité civile

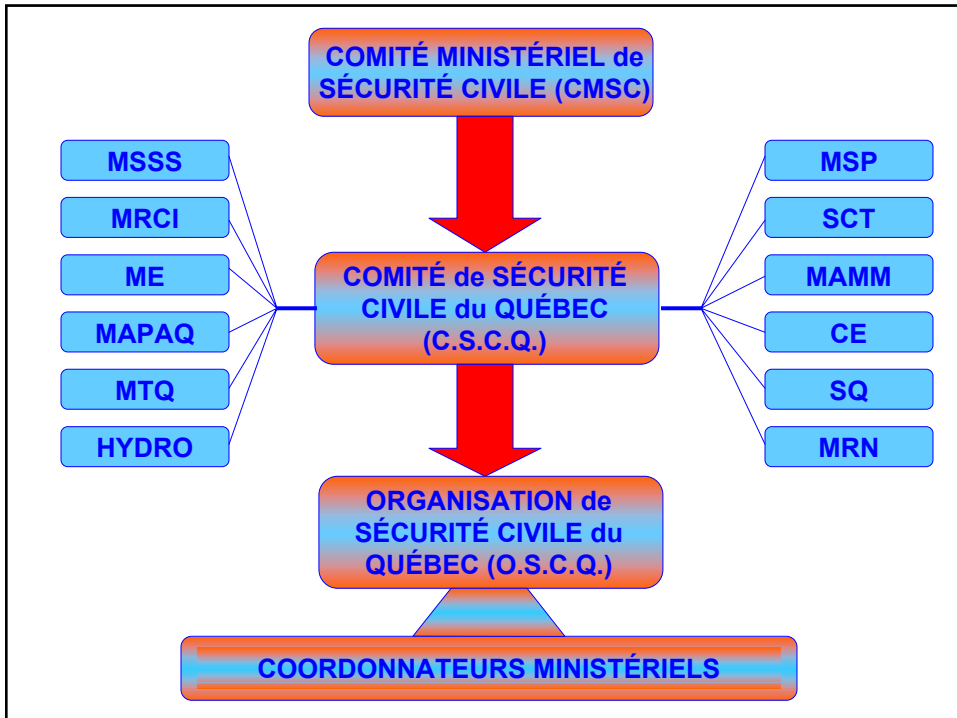


- **Les Coordonnateurs ministériels sont désignés par leur sous-ministre pour exercer le leadership en sécurité civile au sein de leur ministère. En temps normal, ils participent aux réunions de l' OSCQ.**

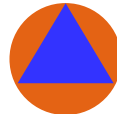
Les coordonnateurs ministériels en sécurité civile



- **En situation de sinistre, ils coordonnent le déploiement des ressources prévues au maintien des biens et services essentiels de leur ministère de même que celui des ressources allouées au PNSC**

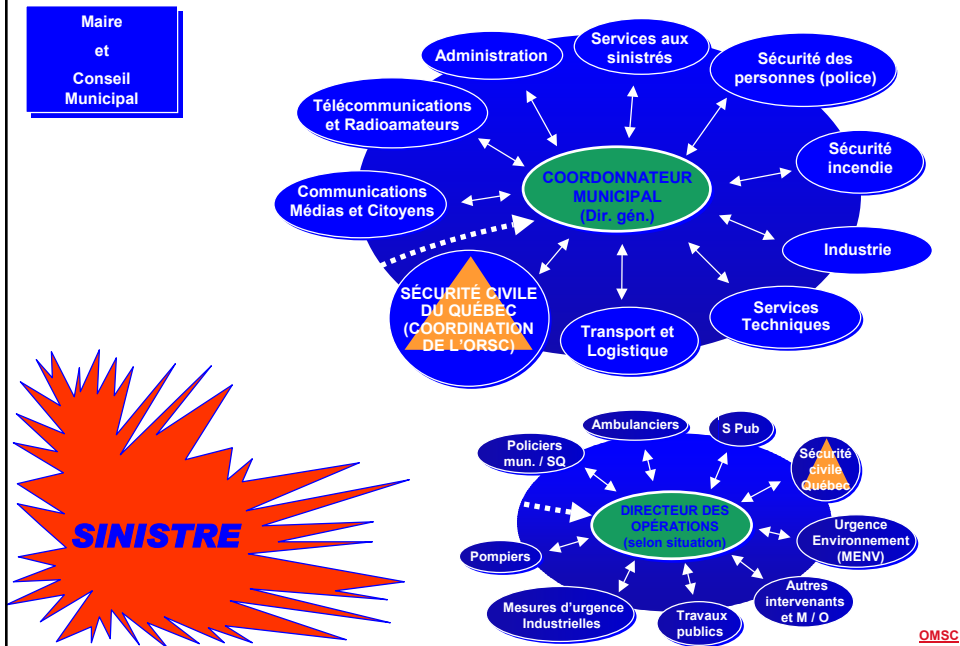


L'Organisation régionale de sécurité civile

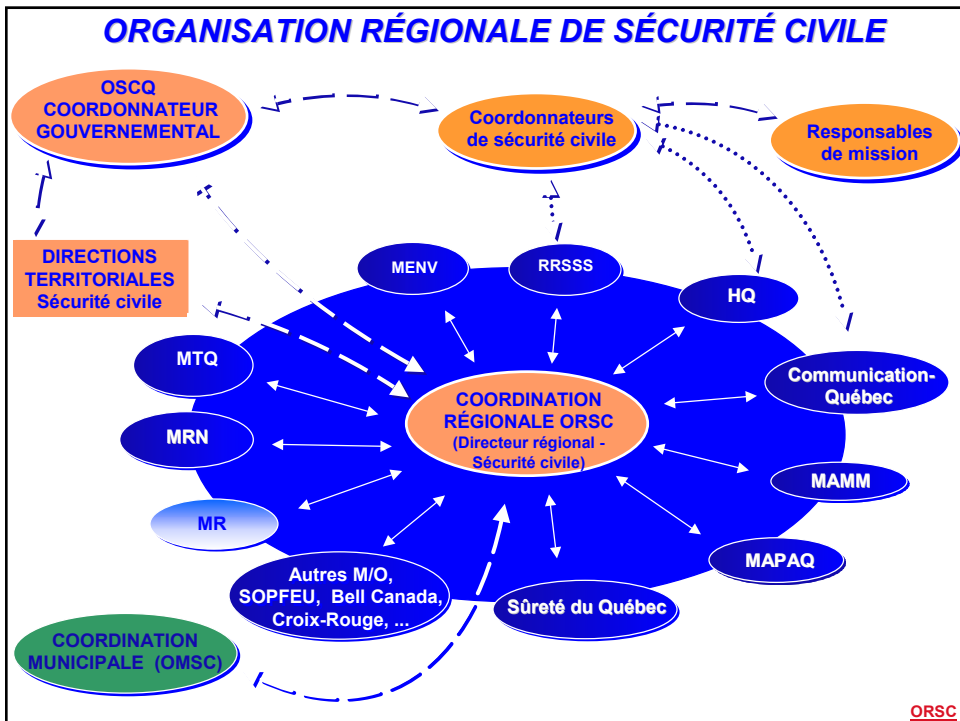


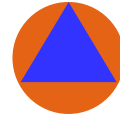
- Elle regroupe les représentants des m/o présents en région.
- La coordination est assumée par le directeur régional de la sécurité civile.

ORGANISATION MUNICIPALE DE SÉCURITÉ CIVILE



ORGANISATION RÉGIONALE DE SÉCURITÉ CIVILE



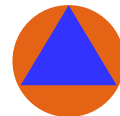


Loi 173

La Loi sur la sécurité civile

- Les devoirs des ministères et organismes
- La place du PNSC

Les ministères et organismes



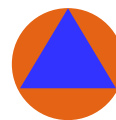
ARTICLE 60

- Tous les ministères et organismes **sont tenus** :
 1. de recenser et de décrire **les biens et services essentiels** qu'ils fournissent ;
 2. De s'enquérir des **risques de sinistre** qui peuvent affecter ces biens et services ;
 3. D'établir, leur **vulnérabilité** eu égard aux risques identifiés.
 4. D'établir et de maintenir opérationnelles des **mesures de protection** destinées à réduire leur vulnérabilité

LE PNSC – Un outil de gestion intégré à la Loi sur la sécurité civile

ARTICLE 80

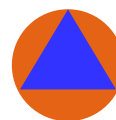
- Le ministre de la Sécurité publique établit et maintient opérationnel, en liaison avec les autres ministres, un plan national de sécurité civile destiné :
- à soutenir les autorités responsables lorsque l'ampleur d'un risque ou d'un sinistre majeur, réel ou imminent, dépasse leur capacité d'action dans les domaines qui relèvent de leur compétence;



LE PNSC – Un outil de gestion intégré à la Loi sur la sécurité civile

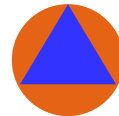
ARTICLE 81

- Le plan national de sécurité civile détermine, en respectant les compétences respectives des ministères et organismes gouvernementaux, les actions spécifiques que chacun est prêt à entreprendre pour atteindre ses objectifs



Structure du PNSC

- Les missions
- L'architecture d'une mission

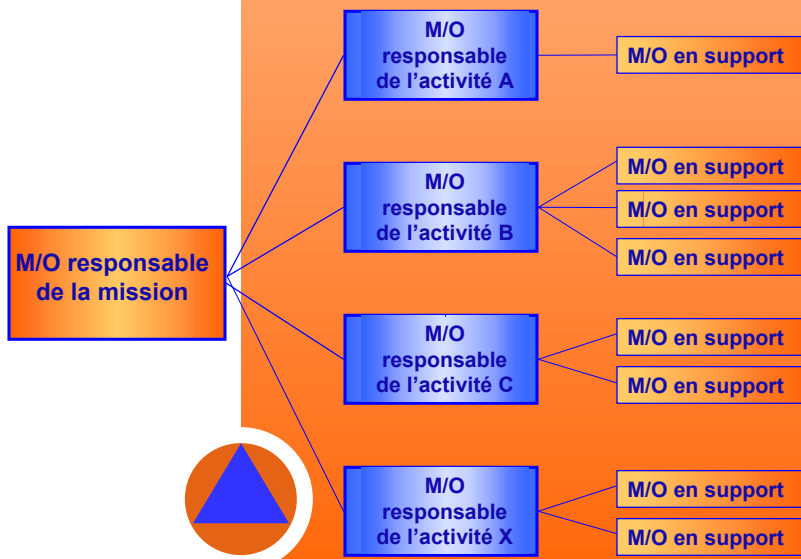


Les 17 missions du Plan national de sécurité civile

- Activités économiques
- Aide financière
- Bio alimentaire
- Communication
- Électricité
- Énergie
- Environnement
- Évacuation massive, et sécurité
- Habitation
- Hébergement
- Réseaux de télécommunications
- Rétablissement
- Santé
- Services spécialisés aux sinistrés
- Soutien aux municipalités
- Soutien logistique à l'OSCQ
- Transport



STRUCTURE D'UNE MISSION

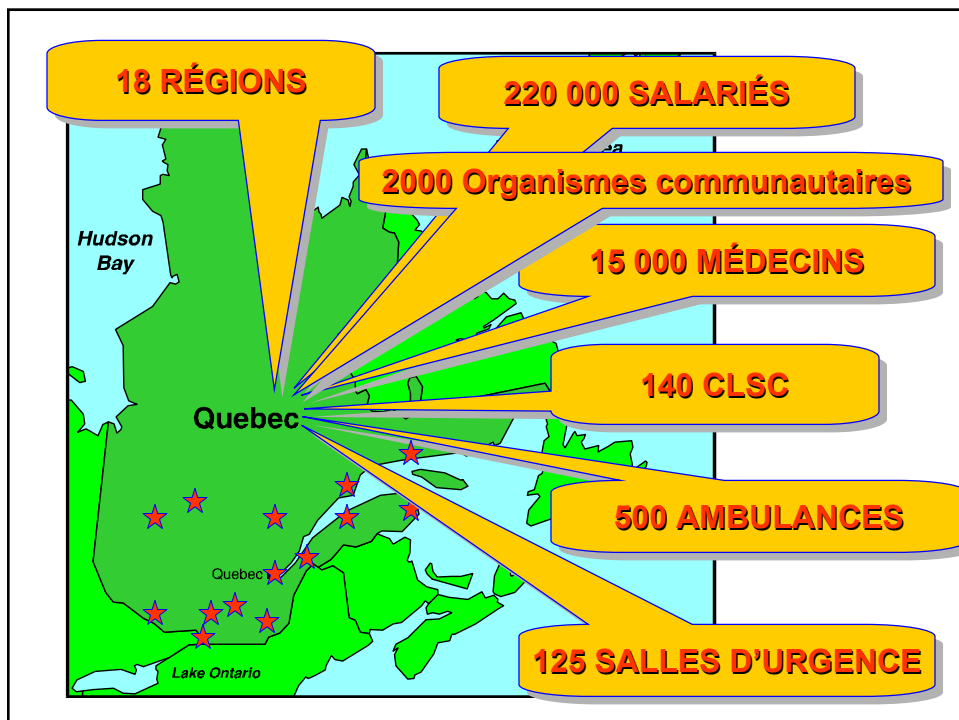


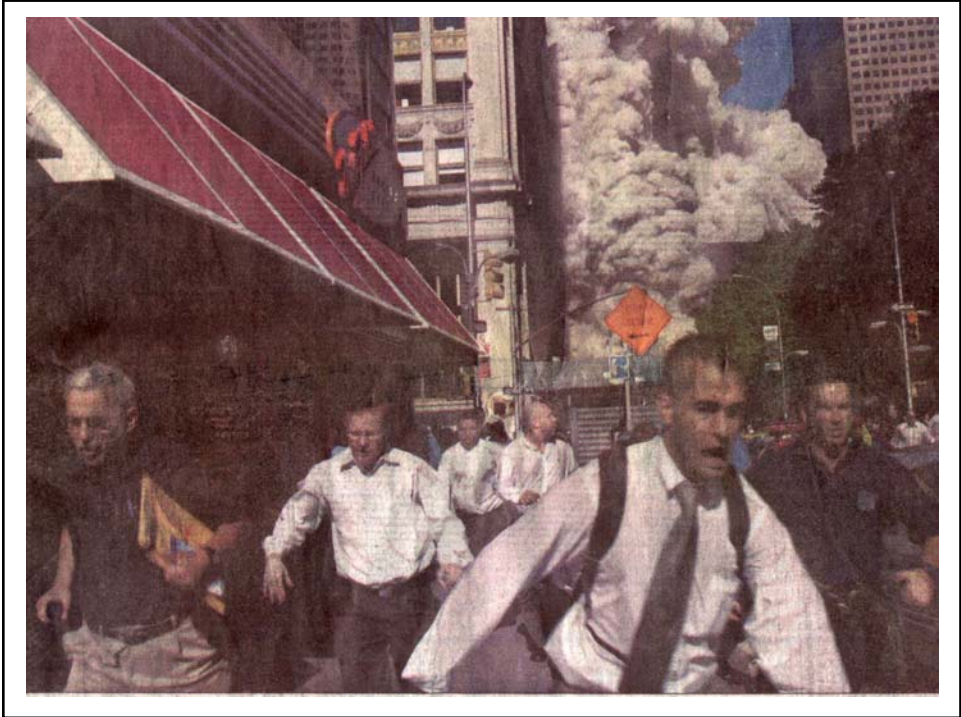
LE PLAN NATIONAL :

- Mission confiée au M/O le plus apte à l'assumer
- Activités d'une mission placées sous la responsabilité des M/O les plus aptes à les exécuter
- Recours au soutien des M/O qui disposent de ressources pouvant appuyer l'exécution des activités

17 missions
28 partenaires
+ de 400 activités

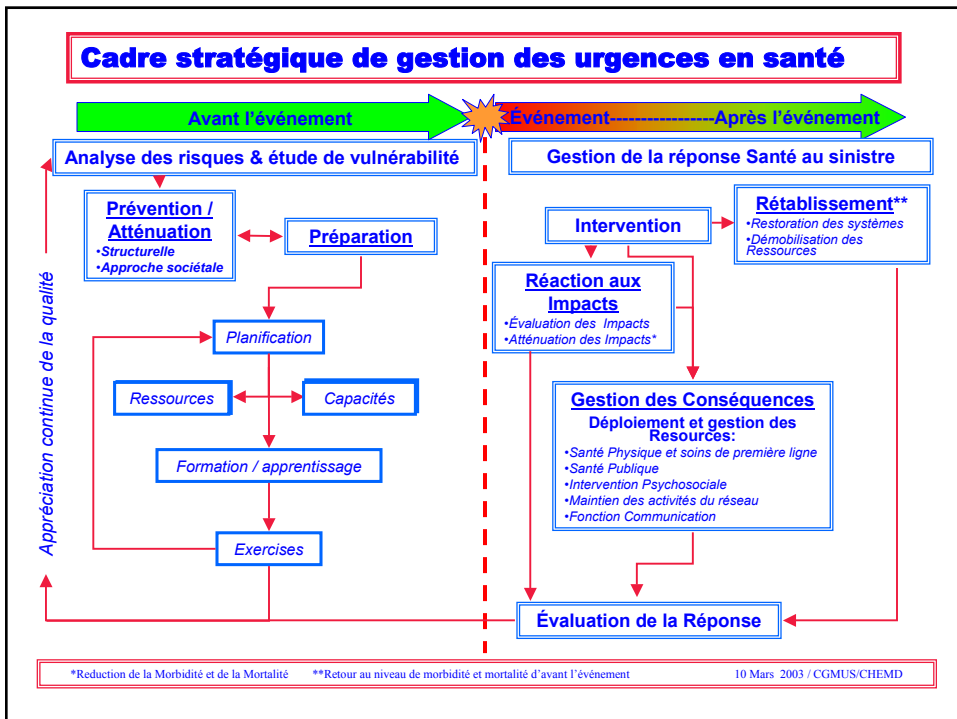
PORTRAIT DU QUÉBEC, QUELQUES CHIFFRES ... ET DES SOUVENIRS !





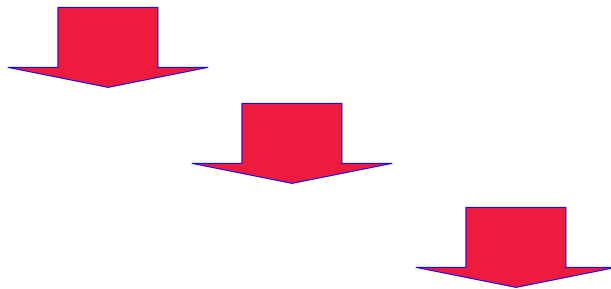
LA MISSION SOCIO SANITAIRE DANS LE CADRE D'UN SINISTRE REPOSE SUR:

- UN CADRE STRATÉGIQUE DE GESTION DÉVELOPPÉ PAR LE CHEMD ET SUIVI PAR TOUTES LES PROVINCES ET TERRITOIRES



**LA MISSION SOCIO SANITAIRE DANS LE
CADRE D'UN SINISTRE REPOSE SUR:**

- **UNE DÉFINITION ET LA COMPOSITION DE
CETTE MISSION**



**POUR LES FINS DE LA SÉCURITÉ CIVILE, LA
MISSION SOCIO SANITAIRE DU RÉSEAU DE
LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX EST
DE PRÉSERVER LA VIE, LA SANTÉ ET LE
BIEN-ÊTRE DES PERSONNES**

**CETTE MISSION SOCIO SANITAIRE S'ACTUALISE
PAR QUATRE VOILETS DE SERVICES**

MAINTIEN DES ACTIVITÉS

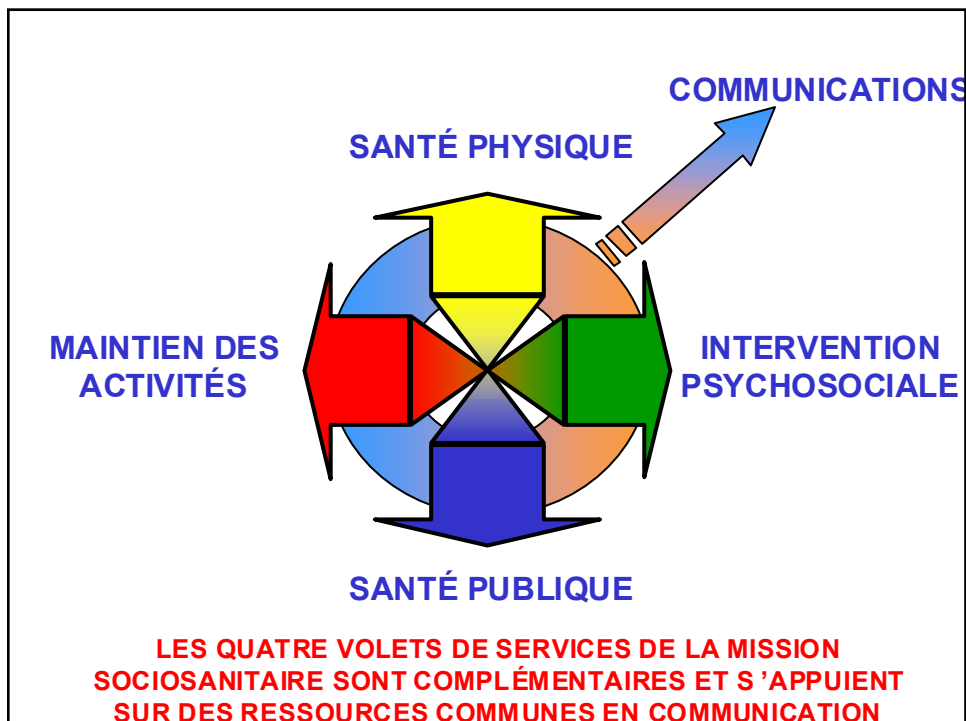
SANTÉ PHYSIQUE

SANTÉ PUBLIQUE

INTERVENTION PSYCHOSOCIALE

ET UNE FONCTION

COMMUNICATIONS



**LA MISSION SOCIO SANITAIRE EST PRISE EN CHARGE
PAR LES TROIS NIVEAUX D'INTERVENANTS SUIVANTS:**

- NIVEAU NATIONAL

- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

- NIVEAU RÉGIONAL

- RÉGIES RÉGIONALES DE LA SANTÉ ET DES SERVICES
SOCIAUX

- NIVEAU LOCAL

- CH - CHSLD
- CLSC - CR
- CPEJ
- ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

**LA MISSION SOCIO SANITAIRE DANS LE
CADRE D'UN SINISTRE REPOSE SUR:**

**• UNE MATRICE DE TRAVAIL MONTRANT
L'ADÉQUATION ENTRE LE CADRE
STRATÉGIQUE ET LES COMPOSANTES DE
LA MISSION**

RISQUE : <i>XYZ...</i>	SANTÉ PUBLIQUE	SANTÉ PHYSIQUE	PSYCHO SOCIAL	MAINTIEN ACTIVITÉS	COMMUNI CATIONS	
PREVENTION / ATTÉNUATION	STRUCTURELLE					+
	NON STRUCTURELLE					
PREPARATION	PLANIFICATION					+
	EXERCISES					
INTERVENTION	RÉACTIONS AUX IMPACTS					+
	GESTION DES CONSEQUENCES					
RÉTABLISSEMENT	RESTAURATION SYSTEMIQUE					+
	DEMOBILISATION DES RESSOURCES					
	+	+	+	+	+	

MATRICE DE TRAVAIL

LES COMPOSANTES DE LA MISSION

- APPROCHE
- OBJECTIF
- INTERVENANTS CIBLÉS

MAINTIEN DES ACTIVITÉS

- APPROCHE:

- CLIENTÈLE

- OBJECTIF:

- ASSURER LA CONTINUITÉ DES ACTIVITÉS EN COURS AVANT LE SINISTRE DANS LE RÉSEAU SOCIOSANITAIRE  P.M.U.

- INTERVENANTS CIBLÉS:

- LE PERSONNEL DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX
- LES RESPONSABLES DES MESURES D'URGENCE DE CES ÉTABLISSEMENTS

MAINTIEN DES ACTIVITÉS

CONFINEMENT

ÉVACUATION

PARTIELLE

TOTALE

RELOCALISATION

TEMPORAIRE

À MOYEN TERME

ISOLEMENT

RESSOURCES ALIMENTAIRES

RESSOURCES HUMAINES

RESSOURCES ENERGETIQUES

POURQUOI UN PLAN DE MESURES D'URGENCE DANS NOS ÉTABLISSEMENTS ?

'LE DEVOIR, 10 janvier 1998, 77'

Une soixantaine d'établissements de santé sur génératrices



*Tout le réseau est sur le qui-vive à Montréal
et dans la Montérégie mais il fonctionne*

ISABELLE PARÉ
LE DEVOIR

Des pannes sporadiques ont frappé hier une foule d'hôpitaux de la métropole, dont l'Hôpital général de Montréal, l'hôpital Royal Victoria et l'hôpital de Montréal pour enfants, plongés dans le noir depuis hier midi. En Montérégie, la situation demeurait difficile au moment de mettre sous presse avec une soixantaine d'établissements de santé toujours alimentés à l'aide de génératrices, dont quatre hôpitaux

la semaine. Hier, au moins une quinzaine de personnes intoxiquées par des appareils de chauffage d'appoint y ont été hospitalisées, et l'urgence abritait une soixantaine de patients.

Un appel a d'ailleurs été lancé à la population, hier après-midi, pour presser la clientèle à requérir des services dans d'autres hôpitaux, notamment ceux du centre-ville.

Le manque de personnel infirmier est le problème majeur auquel fait face l'hôpital car plusieurs employés sont inaccessibles après avoir quitté leurs résidences privées de nuitant

la direction presse la population de ne plus se présenter à son urgence encombrée. L'hôpital de Granby, dont la situation demeure précaire, lance un appel pour trouver des bénévoles. Toute personne intéressée peut composer le (514) 776-8282.

Le pavillon de soins de courte durée Honoré-Mercier, qui ne fournit plus que les soins d'urgence à l'aide d'alimentation d'appoint, a reçu 24 patients à l'urgence, et plus d'une trentaine d'autres ont été déplacés au sixième étage. «Nous avons dû arrêter les receveurs tous autres l'annonce»

DES SINISTRES DANS NOS ÉTABLISSEMENTS ?

LE JOURNAL DE MONTRÉAL / LE DIMANCHE 24 NOVEMBRE 1997

Le feu fait fuir des AÎNÉS

Un incendie allumé par une cigarette a déclenché une gigantesque opération d'évacuation dans une résidence pour personnes âgées de Saint-Laurent, hier après-midi.

YVES CHARTRAND

« J'espère que je n'aurai plus jamais à vivre une journée comme celle-ci, a lâché Josée Laramée, l'infirmière en charge du Manoir De Casson, au 795, rue Muir. C'était un véritable cauchemar. »

« Mes gars et ceux des autres villes ont fait un travail extraordinaire, a indiqué le chef des pompiers Claude Carrier, qui a mené les opérations. L'évacuation s'est faite dans le calme et avec efficacité. Nous ne déplorons aucun blessé. »



PAS ASSEZ D'EAU

* LE SOLEIL, 19 février 1997, A-2

PROBLÈME D'EAU À QUÉBEC

Des hôpitaux n'ont pas été prévenus

ROBERT FLEURY
Le Soleil

dres ou des employés les aient informées de la situation.

« Nous n'avons jamais été avisés directement. Nous l'avons su par la radio à 18 h. C'est la première fois que ça se produit depuis que je suis en poste, en 1984. S'il y a des bris ou travaux d'aqueduc, nous avons deux entrées d'eau, mais cette fois, c'était majeur », dit Roger Corriveau, de l'hôpital Général.

À Chauveau, Michel Marcotte l'a appris par les nouvelles hier soir car l'hôpital de Loretteville n'a pas reçu d'avis. « J'imagine que normalement, ce devrait être la santé publique qui le fait », dit-il.

Pas d'avis non plus au Jeff qui a pris des mesures dès 19 h. « C'est très important pour un centre de longue durée car il s'agit d'une clientèle très fragile », commente Yves Desroches, plutôt déçu des ratés de la Santé publique. Il ne comprend pas pourquoi les hôpitaux n'ont pas été avisés.

QUELQUES HÔPITAUX AVISÉS SEULEMENT

TROP D'EAU

La rupture d'un tuyau inonde deux étages de l'Hôtel-Dieu

SANTÉ PHYSIQUE

- APPROCHE:

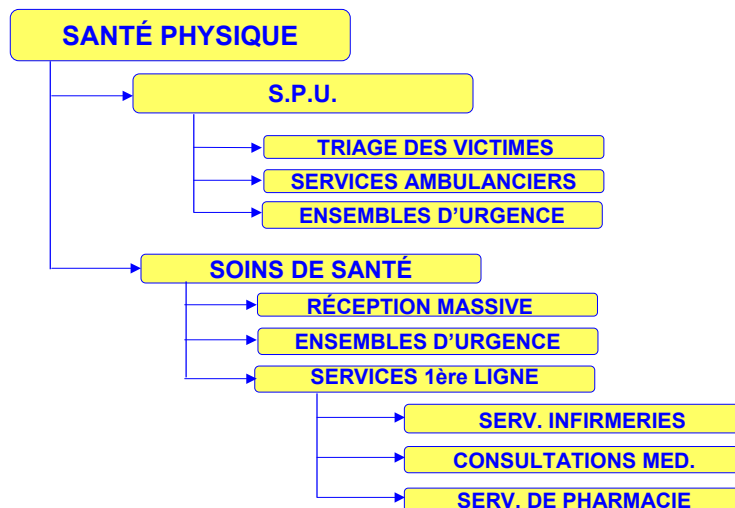
- INDIVIDUELLE

- OBJECTIFS:

- RÉDUIRE LA MORBIDITÉ CHEZ LES VICTIMES
- MAINTENIR LES SERVICES DE SANTÉ À LA POPULATION

- INTERVENANTS CIBLÉS:

- LES TECHNICIENS AMBULANCIERS ET LES ÉQUIPES MÉDICALES D'URGENCE
- LES INTERVENANTS DES SERVICES DE PREMIÈRE LIGNE



RECEPTION MASSIVE DE BLESSÉS À L'URGENCE

• LE SOLEIL, édition régionale, 21 octobre 1997, A3

Baie-Saint-Paul aurait pu accueillir 3 fois plus de blessés

DENIS GAUTHIER

Collaboration spéciale

BAIE-SAINT-PAUL — Forts de l'expérience de 1974, les responsables des mesures d'urgence du centre hospitalier de Baie-Saint-Paul estiment qu'ils auraient été en mesure de faire face sans difficultés majeures à trois fois plus de blessés sérieux qu'ils n'en ont accueillis lundi dernier. « Nous avons suffisamment de personnel

ambulanciers. « Devant un aussi grand nombre de victimes, tout se joue au moment du triage. Rapidement nous avons repéré les blessés qui ont pu ainsi être transportés à l'hôpital dans un délai très court », explique la propriétaire des Ambulances Ménard, M^{me} Jacynthe Ménard. « Le tri initial a été contrevérifié par des médecins qui ont confirmé que nous avions pris les bonnes décisions », lance-t-elle fièrement.

Dans ce type d'intervention, les blessés doi-

SANTÉ PUBLIQUE

- APPROCHE:

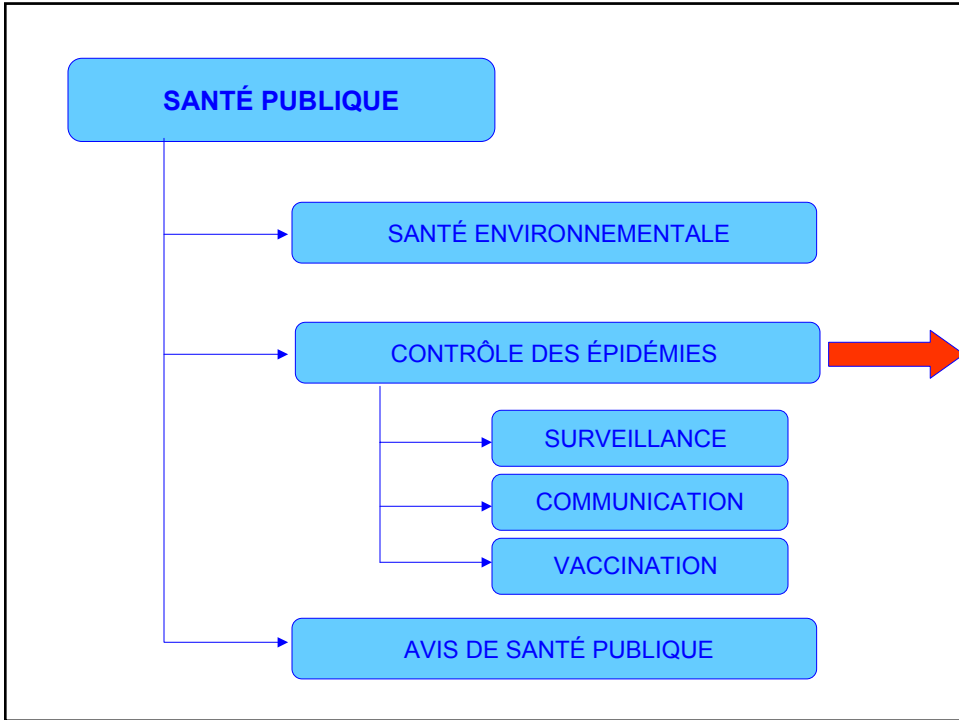
- POPULATIONNELLE

- OBJECTIFS:

- IDENTIFIER DES SITUATIONS METTANT EN DANGER LA SANTÉ DE LA POPULATION
- METTRE EN PLACE DES MESURES NÉCESSAIRES À LA PROTECTION DE LA POPULATION

- INTERVENANTS CIBLÉS:

- MÉDECINS EN SANTÉ PUBLIQUE
- ÉQUIPES DE SANTÉ PUBLIQUE



INTERVENTION PSYCHOSOCIALE

- APPROCHE:

- COMMUNAUTAIRE

- OBJECTIFS:

- MINIMISER LES IMPACTS PSYCHOSOCIAUX
- FACILITER UN RETOUR À LA VIE NORMALE DES SINISTRÉS, DE LEUR FAMILLE, DES INTERVENANTS ET DE LA POPULATION EN GÉNÉRAL

- INTERVENANTS CIBLÉS:

- INTERVENANTS DES CLSC ET DES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

PSYCHOSOCIAL

CLIENTÈLE PRIMAIRE

CLIENTÈLE SECONDAIRE

CLIENTÈLE TERTIAIRE



**POUR ACTUALISER LA MISSION
SOCIOSANITAIRE LA
COORDINATION MINISTÉRIELLE A:**

- DÉFINI SON RÔLE**

**RÔLES DE LA COORDINATION MINISTÉRIELLE DE
LA SÉCURITÉ CIVILE / MSSS AUPRÈS DES CRMU:**

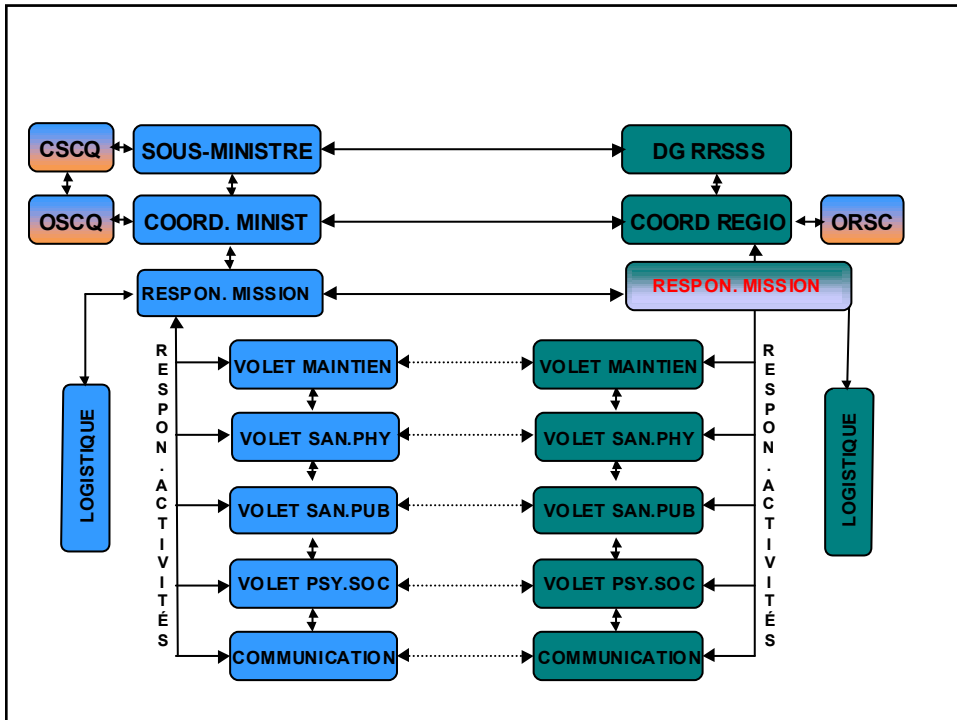
- 1- PILOTE = DONNER LA DIRECTION À SUIVRE**
- 2- VIGIE = S'ASSURER QUE LA DIRECTION SUIVIE
EST LA BONNE**
- 3- FACILITATEUR = AIDER LES CRMU**
- 4- ANIMATEUR = MOBILISER LES CRMU**
- 5- SUPPORTEUR = SUPPORTER LES CRMU LORS
DE SINISTRE**
- 6- COORDONNATEUR = 2 RÉGIONS ET +**

**EXEMPLE DE SUPPORT FOURNI PAR
LA CMSC DANS LE VOLET MAINTIEN
DES ACTIVITÉS DU RÉSEAU**



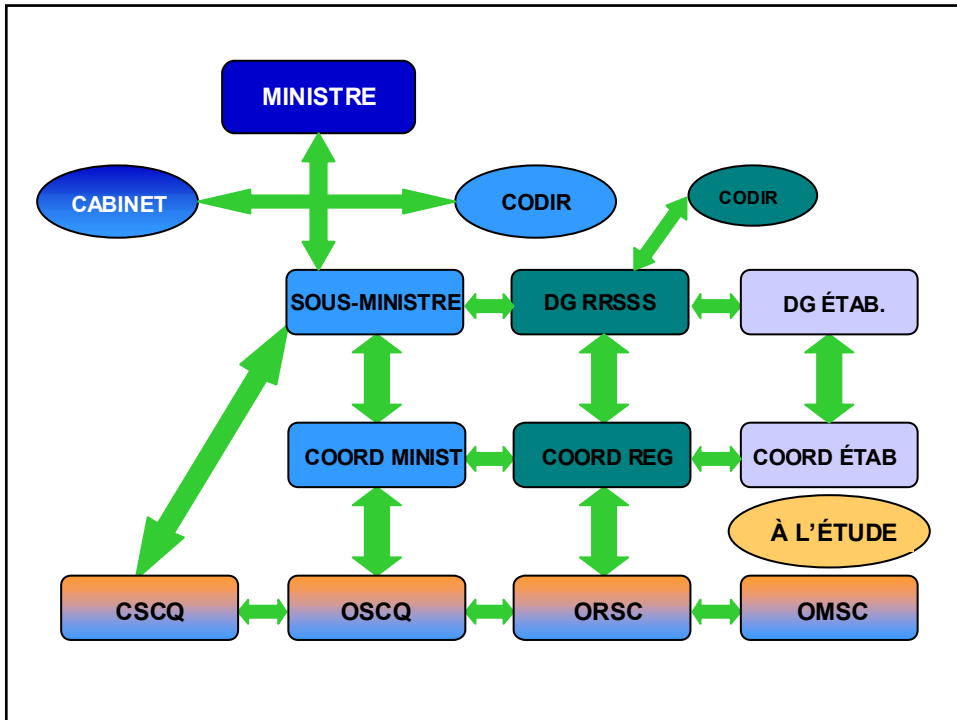
**POUR ACTUALISER LA MISSION
SOCIOSANITAIRE LA
COORDINATION MINISTÉRIELLE A:**

**- STRUCTURÉ LE FONCTIONNEMENT
DE LA COORDINATION MINISTÉRIELLE
DU MSSS AVEC LES COORDINATIONS
RÉGIONALES DES RRSSS**



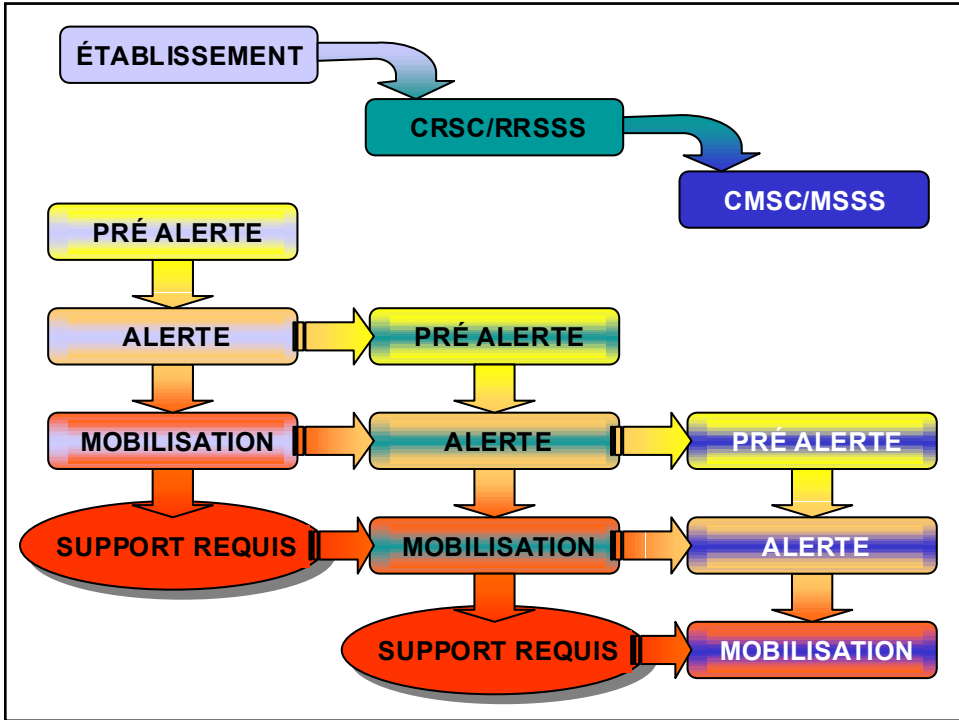
**POUR ACTUALISER LA MISSION
SOCIOSANITAIRE LA
COORDINATION MINISTÉRIELLE A:**

**- ÉTABLI DES LIENS DE CONCERTATION EN
MESURES D'URGENCE ENTRE LES TROIS
NIVEAUX D'INTERVENANTS**



**POUR ACTUALISER LA MISSION
SOCIOSANITAIRE LA
COORDINATION MINISTÉRIELLE A:**

**- ÉTABLI DES LIENS DE
DÉCLENCHEMENT DU PROCESSUS
D'ALERTE ET DE MOBILISATION**



**FIN DE LA
PRÉSENTATION**